DISSERTATIO
MEDICA INAUGURALIS
DE
PERITONITIDE IN GENERE,
ET PRÆCIPUÈ DE ACUTA;

QUAM, ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

PETRI-JOSEPHI DE RYCKERE,

JURIS UTRIUSQUE DOCT. ET IN FAC. JURID. PROFESS. ORDIN.

NEC NON

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

IN ACADEMIA GANDAVENSI,

RITÈ AC LEGITIMÈ OBTINENDIS,

PUBLICÈ DEFENDET

EUGENIUS-FRANCISCUS BAUWENS,

OSTENDANUS,

DIE 20 DECEMBRIS 1823, HORA XI, IN ÆDIBUS ACADEMICIS.

GANDÆ, TYPIS J.-N. HOUDIN.

VIRO HONORATISSIMO

F. BRACQ-BAUWENS,

AVUNCULO OPTIMO, TUTORI INTEGERRIMO,

UT GRATITUDINIS MONUMENTUM PRO IMMENSIS BENEFICIIS;

FRATRIBUS ET SORORIBUS CARISSIMIS,

UT AMORIS ET PIETATIS FRATERNÆ TESTIMONIUM.

HASCE QUALESCUMQUE STUDII PRIMITIAS DEDICAT

AUCTOR.

Ex decreto facultatis 2 Martii 1818, opiniones in dissertationibus propositæ, illarum auctoribus propriæ sunt, et à facultate medicâ nec approbatæ nec improbatæ sunt habendæ.

I.

. . . . . *Medio tutissimus ibis.*

Res difficilis sanè atque ardua est cuilibet medicinæ tyroni, discernere quid pro salute civium suorum adhibendum, quid omninò rejiciendum ; cognoscere quid jam sit verum, quid falsum, quid solùm probabile. Prasertìm illâ ipsâ tempestate, quâ fermè omnes omnium terrarum medici in systemata maximè opposita versantur, quâ unus Brown, alter Broussais quasi oraculum exaudit.

Etenim multi, haud dubiè doctissimi ac eruditissimi viri, longâ experientiâ, longâ ætate suffulsi, adeò in medicinâ cujuscumque novitatis videntur impatientes, ut quidquid novi non nisi post multorum annorum probationem confirmare audeant et amplecti. Mira ac laudanda prudentia ! Quot enim doctrinas illi ipsi viri non viderunt simul nascentes, simul succumbentes ? Quot scripta, eorum ætate, in lucem prolata fuêre, montes aureos promittentia, quæ quidem jam dudùm ignota jacent ?

Alii verò, nec ingenio, nec eruditione minùs insignes, qualecumque systema liquidâ mente vident : ita ut vix quidpiam recens apparuerit, quùm id cautè perpendere, meditari, experiri et deniquè planè vel partìm rejicere aut capescere. Pulchrum sanè veritati studia vovere : pulchrius detectam proclamare.

Nonnulli etiam, et quidem maxima pars, sine consilio, sine cunctatione antiqua repulsant, novella arripiunt. Non mirum igitur si

isti, praxis plerumquè inopes, artis magistros spernant, et veritatis viâ relictâ, inanem prosequantur umbram.

Atque hinc hæc scriptorum multitudo, hinc hi gravissimi questus, hinc hæ perpetuæ contentiones quæ hodiernâ die undiquè exsurgunt. Verum enimverò quò ista aliàs tendit altercatio, nisi herculè ad artis opprobrium et summum sæpè humanitatis detrimentum?

Hæc sexcentaque alia animum diù dubium tenuêre, quâ viâ, quo duce, inter medicinæ tenebras procederemus, rati nos non magis Brown, quàm quemquam alium sequi oportere utpotè semper in quâcumque doctrinâ utilia reperiuntur atque necessaria. Hæc ipsa etiam sæpiùs materiam rationesque versârunt, quas addicturi eramus dissertationi nostræ inaugurali. Sed quòd de inflammationibus ab auctoribus minimè disputetur, de his tandem statuimus disserere. Quùm autem inter ipsas peritonitis imprimìs mentem occupaverit, hanc cæteris prætulimus : tum quòd ille morbus quàm frequentissimè obveniat, tum quòd paucis tantùm abhinc annis planè noscatur.

Nec nobis animus fuit, vel paucissima adjicere ducibus Bichat, Pinel, Gasc, Broussais et aliis, quos semper sumus prosecuti. Quòd si quis miretur hæc augustissima nomina non quâque paginâ inveniri, consideret id frequentiùs fieri oportuisse. Cæterùm hæc nostra thesis non aliter, quàm veluti analysis quædam consideranda est omnium scriptorum qui hactenùs eamdem materiam tractavêre.

Verùm priusquàm ad propositum aggrediamur, non abs re judicavimus quædam præmittere de Membranis Serosis in genere, ac privatìm de Peritonæo.

Animadversiones generales in Membranas serosas.

Membranæ illæ à fluido, quod continuò secernunt, serosæ vocatæ si in statu physiologico considerantur, attentionem medici utiquè merentur; quùm organa sistant cum partibus vitæ imprimìs necessariis: nimirùm, cerebro, corde, pulmonibus, intestinis, ventriculo congruentia, functiones notabiliores, usus multifarios præstantia. Nec minor existit illarum pathologico sub respectu dignitas, si quidem turbas varias, morbos multiplices referant qui, vel per se, vel organorum quæ involvunt, gravissimâ læsione, spem laboremque medentium sæpè eludunt, et mortem nunc brevissimo, nunc lentissimo temporis spatio producunt.

Sunt autem membranæ serosæ texta tenuia, levia, splendida, pellucida, albida, extensibilia atque contractilia; è telâ cellulari pro maximâ parte, cui ingens accedit capillarium serosorum numerus, constituta. Cavitates majores splanchnicas internè obvestiunt, organorum in hisce contentorum superficiem externam obvelant et sic externum illis tegumentum præbent. Rorem vel halitum continuò perspirant, qui, dùm colligitur, humorem offert translucidum, incolorem, leviter viscosum et albuminosum, sero sanguinis similem; in statu verò sano eâdem quâ exhalatur ratione resorbendum. Ordini huic membranarum, alios singulatìm sumptos extensione superanti,

in cranio arachnoïs, in thorace pleuræ, in abdomine peritonæum, in scroto tunica vaginalis, in pericardio membrana ejus interna annumerantur. Illarum quæque ita est disposita, ut saccum undiquè inapertum exhibeat, in semetipsum replicatum, organa suprà quæ explicatur mutua involventem, quæ tamen è cavitate suâ excluduntur : *Ce sac*, inquit Bichatus, *offre sous ce rapport la même disposition que ces bonnets reployés sur eux-mêmes, dont la tête est enveloppée pendant la nuit; comparaison triviale, mais qui donne une idée exacte de la conformation de ces membranes* (1).

Quibus præmissis, facilè intelligitur membranas serosas nequaquàm patefieri orificiis quibus vasa vel nervi organa mutua adeant vel illa relinquant, sed illa, vaginâ circumdatâ, ita involvere et concomitari, ut in cavo suo non contineantur. Nec minùs liquet quomodò omnes fermè partibus duabus distinctis, licèt continuis, constituantur : quarum prior superficiem internam cavitatis, ubi obviæ fiunt, posterior organa in hâc comprehensa, amplectitur (2).

Cuilibet membranæ serosæ duplex est superficies, quarum una libera, ubicumquè sibi contigua, levore suo et splendore insignitur ; altera organis vicinis adhæret. Prior vaporis halituosi, serum dicti, sedes est, quod per vasorum exhalantium orificia ultima perspiratum, bibulis vasorum absorbentium osculis continuò resugitur.

Usus varios in œconomiâ animali præstant membranæ serosæ. Et quidem, quùm saccos undiquè clausos, infinito vasorum lymphaticorum

---

(1) Bichat, Anat. gén., tom. IV, pag. 498.

(2) *Idem*, opus citatum.

numero perreptatos, repræsentent, illas cum Bichato considerare licet tamquàm magna receptacula systema exhalans inter et absorbens intermedia; in quibus lympha ex altero egressa aliquandiù moratur antequàm in alterum transit, in quibus absque dubio mutationes diversas subit homini numquàm cognoscendas, ubi deniquè variis usibus pro organorum diversitate, quæ sic atmosphærâ cingit humidâ, inservit (1). In cavitatibus ubi explicantur, plicas et appendices formantes atque organis laxè quandòque adhærentes, illorum motibus et ampliationi favent, necnon limites sistunt, quibus alia ab aliis separantur.

Telâ cellulari, vasis exhalantibus atque absorbentibus illarum structuram conflari dictum est. Præthereà vasa accipiunt sanguinea, pauciora tamen quàm id primùm crederetur, ratione habitâ ad numerum canalium sanguiferorum, quibus frequens superficies illarum externa perreptatur. Vasa ea in statu sano, oculo etiam armato, vix visibilia, in morbosâ conditione lucidè in conspectum prodeunt.

In statu quo functiones secundùm rhythmum normamque naturalem prorsùs peraguntur, superficies serosæ sensibilitate animali nullâ pollent, dùm animalis atque organica sensibilis contractilitas planè deficiunt. Sensibilitas verò organica, necnon contractilitas insensibilis exercitio permanenti vigent, id quod exhalatio et absorptio continuæ earumque nutritio probant.

Etiamsi membranæ serosæ, uti mucosæ, in variis corporis partibus diversæ sint aliquatenùs structuræ, tamen, processu inflammatorio oborto (quod sæpè accidit) characterem præ se ferunt communem il-

---

(1) Bichat, opus citatum, tom. IV, pag. 521.

larum phlegmasiæ. Sensibilitate etenim organicâ in animalem conversâ, doloribus acutissimis, pungentibus, lancinantibus, plus minùs extensis, acutæ earum inflammationes stipantur. Qui per aliquot dies ingravescentes et levissimâ etiam causâ, positionis mutatione, pressione, tactu, nisu quocumque exasperantes, nunc in unum, nunc in alterum locum migrant, aliàs fixi (quod plerumquè accidit) partem arctè tenent, sedem non mutaturi. Et quod præcipuè notandum venit, quodque inflammationibus serosis phænomenon singulare observatur, est illarum terminatio in collectiones hydropicas, adhæsiones, formationem pseudo-membranarum, nusquàm nisi in synovialibus quibuscum maximam colunt analogiam, reperienda.

De Peritonæo.

Dissectis integumentis communibus stratisque muscularibus, quæ ad formandos parietes abdominis anteriorem et laterales concurrunt, in conspectum prodit ampla et notatu digna membrana, hujus cavitatis viscera pleraque obvestiens, Peritonæi nomine insignita; de quâ jam breviter sumus acturi.

Peritonæum omnium membranarum serosarum maxima est, valdè elastica, tenuis, translucida, quæ internam parietum abdominalium superficiem operit, organa fermè cuncta hâc cavitate inclusa obvolvit, septa, duplicaturas et ligamenta efformat, quibus illa in situ mutuo retinentur firmiterque stabiliuntur, atque illorum ampliationi et expansioni favetur.

Uti cæteræ membranæ serosæ, ita peritonæum saccum format nullo aditu in homine patentem, in feminâ angusto orificio tubas Fallo-

peanas versùs hiantem, quo communicatio inter membranas serosas et mucosas largitur. Quæ unica dispositio in peritonæo solùm conspicienda est. Sacci itaque adinstar supra viscera abdominalia imprimìs chylopoëtica sese extendit, illa obvelat atque amplexatur, hâc etiam ratione ut nulla in cavitate coërceat.

Superficiem quoque duplicem habet peritonæum, alteram externam, internam alteram, in eo à se invicem discrepantes, quòd prior sit inæqualis, plus minùs aspera à telâ cellulari cujus ope vicinis partibus adnectitur; interna sit glabra, polita, mollis, ubiquè sibi respondens, madida fluido halituoso, hujus membranæ cum proximis partibus concretionem impediente, et usus alios in œconomiâ administrante.

Peritonæum duabus gaudere lamellis ferè omnes antiqui autumârunt anatomici : unam externam, alteram internam ponebant. Diligentiori autem hujus membranæ examine compertum est, unâ tantùm lamellâ peritonæum constitui, eamque esse internam levem et politam; alteram externam laminam ab antiquis habitam, cujus ope cum musculis nectitur, esse telam cellularem docuêrunt præclari viri qui structuram hujus membranæ investigârunt.

Expositis suprà et dilucidatis, quæ ad membranarum serosarum fabricam generalem pertinent, ulteriori examine structuram membranæ peritonæalis indagare supervacuum fore arbitramur.

Peritonæi functiones etiamsi hactenùs non omnes apprimè innotescant, in eo tamen versari videntur, ut plerisque visceribus abdominis involucrum, quo hæc confirmentur, suppeditet, plicas duplicaturas et vincula præbeat, quibus in situ respectivo contineantur,

ac eorumdem vasa fulciantur, molestæ secùs exponenda tractioni. Fluido perspiratorio continuò humidum, morbosas præcavet adhæsiones, mutuas organorum lenit fricationes, motuumque moderatur effectus; aliis prætereà muneribus fungi peritonæum verosimile videtur.

DE PERITONITIDE ACUTA.

Jamais je n'ai vu cette membrane (le péritoine) exclusivement malade sur un organe gastrique isolé et sain aux environs ; son affection se propage plus ou moins loin. Je ne sais pourquoi les auteurs n'ont presque pas parlé de son inflammation ; ils ont mis sur le compte des viscères subjacens ce qui vraiment n'appartient le plus souvent qu'à lui. Il y a presqu'autant de péritonites que de pleurésies, et cependant, tandis que celles-ci ont fixé particulièrement l'attention, à peine l'a-t-on arrêtée sur les autres.

Bichat, Anatomie générale.

Definitio et Historia.

Incerti numero, diversæque admodùm naturæ sunt morbi, qui in peritonæo existere possunt, acuti etenim et chronici in eo deprehensi fuêrunt. Inter multifarios morbos hanc membranam nonnumquàm corripientes, imprimìs recenseri debet ejus inflammatio, tum quæ per se periculosa, tum vario exitu varia mala producere solet.

Peritonitidem simplicem dicimus peritonæi inflammationem, quæ hanc solam membranam, vel ex parte, vel ex toto, afficit.

Nullus umquam morbus per tot annorum, seculorum inquam, curriculum densiori caligine fuit obductus. De hoc nihil nobis reliquêre veteres, etsi videatur eos cognovisse affectionem inflammatoriam peritonæi processuum, putà Mesenterii et Omenti. Peritonitis abhinc viginti annis solùm prorsùs perspecta planèque cognita est. Antè illud tempus, notiones obscuras auctores habebant, nec seorsìm illam, intactis organis vicinis, considerabant. Attamen cl. virorum Bonet, Morgagni, Lieutaud opera pervolventi observata nonnulla occurrunt,

existentiam peritonæi inflammationis perspicuè testantia. Exoletis doctrinis nimiùm indulgens Portal, egregius cæterà auctor, peritonitidem per se seu separatìm ab aliâ affectione existentem conceptis verbis negare haud dubitat. Nosologi quidam, inter quos Sauvagius, Vogelius, Cullenus meritò recensentur, de peritonitide aliqua protulêre. Hic imprimis morbum in abdominis phlegmasiarum numero habuit, sub titulo peritonitidis non modò parte peritonæi abdomen obvestiente, sed et portionibus, omentum et mesenterium constituentibus, comprehensis. Verùm fatetur rem haud ita facilem esse symptomata enumerare, quibus inflammationes istæ probè dignosci valeant, et, illis cognitis, non aliis remediis utendum esse, nisi quibus inflammatio qualiscumque cedit vel profligatur. Sequentem tradit peritonæi phlegmasiæ notionem : « *Adsunt pyrexia*, *abdominis dolor*, *qui statu corporis erecto augetur*, *neque ullum apparet signum cæteris inflammationibus proprium* ». È præmisso peritonitidis charactere patet multa id temporis desiderari, quin imò essentialia symptomata abditè delitescere. Quoad divisionem istius phlegmasiæ, illam in species tres dispescit. Prima sive peritonitis strictè dicta, inflammatio peritonæi audit, quod abdomen circumdat; sub secundâ venit phlegmasia partis ejusdem membranæ, quæ omentum magnum constituit; tertiæ deniquè adscribitur quùm portio illa, mesenterium efformans, inflammatur (1). Nec præterire licet traductoris Bosquillon opinionem, sententiam amplectentis illorum, qui credunt nullam per se constare posse peritonitidem, visceraque circumjacentia phlogosi semper debere collaborari.

(1) Cullen. Elem. de Med. prat., traduit par Bosquillon, vol. 1, pag. 403—404.

Itaque inter opiniones adeò discrepantes fluctuari peritonitidis notio; nil certi, nil veri habere; alii existentiam omninò negare; statuere alii affici non posse peritonæum solùm, illæsis visceribus vicinis; limites phlegmasiæ determinatos esse putare nonnulli. Intereà inflammationem Peritonæi persenserat in puerperis Johnston, anno 1779, necnon ad observatorum attentionem anno 1785 à Waltero, celebri anatomico Borussico, dein à celeberrimo nosographo Pinelio revocata est (1), qui, licèt in editione primâ *Nosographiæ philosophicæ* errores illi tempori communes commiserit, cæteroquin magnus in re medicâ exstitit auctor; quippè qui scientiam accuratâ morborum descriptione exornaverit, fines illius propagaverit, membranarumque diaphanarum phlogosibus uno ordine collectis, viam straverit Bichato. Hunc præclarum, æternæ memoriæ dignum virum, gloria quoque manebat accuratam de peritonitide idæam tradendi. Nam ante illustrem illum anatomicum et physiologum, perperàm inflammatio membranæ peritonæalis cum illâ organorum subjacentium confundebatur, atque specialis sermo habebatur de ventriculi, intestinorum, vesicæ uterique affectionibus inflammatoriis, ac si morbos constituerent continuò singulares, nullâ ratione habitâ ad inflammationem peritonæi quod et in hisce mali sedes plerumquè haberi debet: adeò persuasum erat omnibus phlegmasiam in universâ organorum prædictorum compagine residere! In eumdem, ut jam anteà insinuavimus, errorem delapsus fuerat professor Pinelius, quem dein deposuit.

Ab illo igitur tempore peritonitis in morborum familiam intro-

---

(1) Dict. des Sc. méd., art. *Péritonite*; item Broussais, Phlegm. chron., tom. 3.

ducta, ac non ita pridem observationibus quàmplurimis præclarorum virorum Gasc, Bayle, Laennec, Boyer dilucidata, demùm studiis, laboribusque celebris Broussais prorsùs inclaruit.

Jam antè quidem probaverat Cl. Bichatus phlogosim membranæ peritonæalis, organorum subjacentium nullâ ratione habitâ, existere posse, quia singulæ membranæ propriâ, ut sic dicam, vitâ gaudent: ita inflammatio membranam mucosam tantummodò affectam tenet, cæteris membranis, quibus subjacet, functiones suas ritè peragentibus; et eâdem ratione membrana serosa phlogosis sedes erit, dùm cæteræ illæsæ perstabunt. Quod morborum discrimen in singulis membranis obvium deducit immortalis Bichatus à virium vitalium quâdam modificatione, quemadmodùm apparet è sequentibus : « *Puisque les maladies ne sont que des altérations des propriétés vitales*, *et que chaque tissu est différent des autres sous le rapport de ces propriétés*, *il est évident qu'il doit en différer par ses maladies. Donc*, *dans tout organe composé de différens tissus*, *l'un peut être malade*, *les autres restant intacts* (1) ». Utinàm dicta illa utiquè omnis veritatis medici quàmplurimi mente sæpiùs volvant : in systemate capillari et lymphatico non semper residere morbos neque semper ejusdem esse naturæ, ut hodiè fit, indè sanè colligerent!

Nec non ita multò post eamdem fermè sententiam in Germaniâ protulit illustris nosographus et physiologus Curtius Sprengel. Nam de peritonitide loquens ait : « *Neque tamen semper cum visceribus aut intestinis inflammationem communicat*, *cùm membranarum serosarum*

---

(1) Bich., Anat. gén. consid. gén., vol. 1, pag. 85.

ea sit proprietas, seorsìm magis pati adfectiones, quàm cum visceribus communicare (1) ». Et alibi occurrunt : « *Neque facilè ad reliquas intestinorum tunicas transit adfectus hujus externi velamenti, undè peritonæi inflammationes sæpiùs observamus sine ullâ inflammatione tunicarum musculosarum et nervearum* (2) » Quæ asserta funerum lustratio etiam et etiam confirmavit.

Indè sequitur, peritonæum affici posse affectione inflammatoriâ, dùm cæteræ partes quas circumdat illæsæ manebunt, functionibusque suis ritè fungentur. Ast hæc non ita intelligenda esse asserimus ac si membranæ subjacentes visceraque circumvicina numquàm simul phlogosi occuparentur. In morbi enim decursu crebrò accidit, ut phlegmasia membranæ peritonæalis ad reliqua texta sese extendat et vicissìm.

Hisce considerationibus diutiùs inhærere à re nostrà alienum fore arbitramur. Quamobrem ad peritonitidis divisionem pertransimus.

Divisiones.

Si diversorum auctorum, quâcumque vixerint ætate, opera de morbis agentia diligenter perscrutemur, meritò mirabimur, in eo omnes intentos fuisse, ut serie divisionum subdivisionumque vix indefinitâ morbos onerarent, ac si indè illorum historia et facilior et lucidior evaderet. In eamdem nosographi ivêre sententiam respectu peritonitidis. Plurimis autem pathologicis placuit hanc inflammationem dispescere in *acutam* et *chronicam*.

(1) Inst. Path. spec., pag. 341.
(2) Curt. Spreng. Phys., pag. 342.

Quam divisionem ut omnium optimam amplecti haud dubitamus. Quæcumque etenim fuerint formæ quas morbus de quo agimus induere potest, quotuplices exstiterint ejus varietates, hanc divisionem necessariò sibi vindicant.

Acuta ea est quæ, citissimè et causis evidentibus oboriens, symptomatibus violentis acutissimoque rhythmo progreditur.

Chronica, quæ acutæ non raró succedit, lentè invadit hominem, causas minùs conspicuas agnoscit, signis æquivocis manifestatur atque sensìm sine sensu ægro mortem infert.

Præter hanc divisionem cæteras omnes, ut diximus, complectentem, alia practicis nonnullis venerandis magnoperè arridet, scilicet in *vulgarem* et *puerperalem :* eo consilio ducti, quòd hæc si non naturâ suâ, partûs certò ratione puerperæque conditionis attentionem medici specialem invocantis differat. An peritonitis puerperalis febrisque ab auctoribus puerperalis vocata morbum constituit eumdem ?

Huic questioni scriptores in medecinâ præstantissimi affirmativè respondent, febrim sic dictam puerperalem titulo peritonitis puerperalis describentes atque eumdem morbum esse statuentes. Quam partem secuti sunt inter recentiores Curtius Sprengel (1), Frank (2), Upey (3), Gardien (4) aliique.

Nos verò morbi istius *sui generis* olìm habiti, omni apud varios

---

(1) Inst. Path. spec., pag. 342.
(2) Epit. de cur. hom. morbis, tom. 2.
(3) Elem. Med. Pract., tom. 1, pag. 321.
(4) Traité des Accouch. et des malad. des femmes.

auctores depicti effigie, symptomatum diversitatis, indolis variæ, formarumque sæpiùs insolitarum conscii; physiologiæ et pathologiæ principia, quæ luce clariùs in prælectionibus suis clinicis identidem dilucidavit præclarus professor Van Rotterdam, edocti : *cunctis et imprimis regnantibus morbis obnoxias esse puerperas etc.*, statuimus nomine febris puerperalis auctores ægritudines multifarias intellexisse et descripsisse. Verùm si, iisdem principiis ducti, consideremus statum mulieris durante graviditate, si ritè perpendamus quid in partu, quid post eum accidat, ratio cuique patebit cur, levi etiam causâ obortâ, morbus inflammatorius organa in cavitate abdominali puerperæ inclusa, et inter ea præcipuè peritonæum tot mutationes et distensiones passum, tam frequenter invadat; adeòque cur præcitati auctores peritonitidem puerperalem febri puerperali naturâ similem prædicaverint, quùm aliundè constet viscera reliqua et affici posse.

Epidemico more grassatam fuisse peritonitidem apud auctores legitur. Epidemicè in Germanicâ regnasse refert celebris Frank (1). Eamdem in Belgio et Hollandiâ ita observatam fuisse apud Broussais legere est (2). Huic præthereà auctori contingit videre speciem singularem, cognitu difficillimam : *Hæmorrhagicam* vocat.

Hunc articulum, fines præscriptos jamjam excedentem, terminaturo, opus est dicere demùm, divisiones à Frank allatas (3) in *muscularem*, in *dorsalem lumbalem*, *epiploïtidem*, *mesenteritidem*, *erysipelatosam*, *phlegmonicam* seu *purulentam*, nullâ certâ ratione pate-

(1) Epit. de cur. hom. morbis, tom. 2, pag. 185.
(2) Hist. des Phleg. chron., tom. 3.
(3) Opus citatum.

fieri, quâ à se invicem distinguantur, practicum licèt exercitatissimum fallere, et in tantùm solùm valere, in quantùm symptomatum varietatum, pro loco affecto, nos certiores aliquatenùs faciunt.

Morbi Descriptio.

Formarum omnium, sub quibus invadit, progreditur atque terminatur peritonitis, memores esse res foret longior. Idcircò de simplici acutâ solùm sermonem habebimus, puerperali non prorsùs neglectâ.

Peritonitidem, ut reliquas phlegmasias, præcedunt symptomata ad morbum quidem non strictè pertinentia, sed multis communia. Eam prænuntiant horripilationes vagæ, horrorve universus, animi anxietatibus, tremoribus atque membrorum torpore stipati. Quibus biduum triduumve perstantibus vel per intervalla sese renovantibus, nunc ex improvisò orientibus, paulisperque moraturis, mox succedunt æstus vehemens, pyrexia, causæ, robori sensibilitatique subjecti adæquata, atque alia symptomata quæ morbi sedem et naturam planè manifestant.

Dolores percipiuntur in abdomine summi qui, vagam aliquandò, fixam sæpissimè habentes sedem, jam per totum abdomen extenduntur, jam in unâ parte seorsùm sæviunt; nunc occupant regionem hypogastricam, quod frequentissimè in puerperis occurrere solet, nunc tenent hypochondria, nunc in regione umbilicali, ut vulgò usui venit, præstò sunt. Qui per plures dies incrudescentes et levissimâ pressione vel actu, inspiratione, tussi, sternutatione, vomitu et aliis nixibus ad alvum deponendam et urinam expellendam, immaniter exacerbantes, adeò quandòque cruciant ægrum, ut nec toralium pondus, nec ullius

externi remedii applicationem pati valeat. Punctorii, lancinantes, acerrimi sunt, gemitus, ejulatus, clamores acerbos ægro extorquentes. Ille jacet in lecto supinus, immobilis, angore plenus, aliàs moræ impatiens, cruciatibus victus in cubile agitatur invitus et mirum in modum rotatur : frustrà exoptat placido somno languidos recreare sensus et dolorum paulisper oblivisci. Intereà intumescit venter, tensa sunt hypochondria, superveniunt singultus, nauseæ, vomitus, qui, si irriti perstant, ægrum maximè torquent, dùm è spontaneis magnum solamen percipere videtur. Anxietas præcordialis summa fit, respiratio frequens et laboriosa, cephalalgia continua. Alvus modò cita solet esse, torminibus ventris et ardore intestino vehementissimo juncta, modò per totum morbi decursum conquiescit, nisi sub morbi finem, quod sæpè videre est, diarrhæa appareat.

Peritonæi inflammationi non peculiarem et ab aliis ventris phlegmasiis distinctam indolem offert pulsus : solet esse ut in hisce plerumquè durus, parvus, concentratus, ferè semper frequentissimus ; morbo ad extremum vergente, ita exiguus et acceleratus evadit, ut pulsationes vix queant computari. Facies solet plerumquè alienari, et, nescio, quid peregrini et pavoris exprimere : pallida est, decolor, sæpè sudore frigido obducta ; aliquotiès livet, rubedine aliquotiès perfunditur : oculi immobiles, truces, minantes ; aliàs squalidi et languidi. Lingua modò naturalis, modò rubra, sive muco albido vel fusco sordida. Cutis ab exordio arida est, nonnumquàm verò sudoribus diffluit. Urinæ varius status : nunc rubra est, vel turbida, nunc sedimentum lapideum deponit ; non rarò pallida, limpida, sine sedimento obvenit.

Angitur magis magisque æger atque desipit, capitis membrorum-

que spasticis motibus quandoquè obnoxius est; frigus extremitatum, sitim inextinguibilem identidem experitur. Quibus omnibus vel sopor, vel insomnia continua, vel medius quoque status somnum inter et vigilias, quo maximè gravatur æger, accedunt.

Peritonitis, ut plurimùm, à secundo ad quartum post partum diem, raro citiùs, frequenter tardiùs, puerperas invadit. In hisce, præter recensita symptomata, alia scitu necessaria phænomena observantur. Ubera primùm lacte turgida et dolentia, flaccidissima concidunt, lochiorum cessat effluvium, nonnumquàm tamen lactis secretio lochiorumque fluxio solùm imminuuntur, raró juxta morem consuetum perstant. Semper, ut nos observavimus, morbi vis vel idiopathicè vel sympathicè regionem epigastricam imprimìs affectam tenet; vel Peritonitis cum affectione gastricâ complicatur; indè anxietas præcordialis summa, irriti vomendi conatus continui, ructus amari aut fetidi, sapor in ore similis, halitus oris malus, lingua sordida sæpè etiam rubra. Frequens mingendi cupido est, vel, quod sæpissimè accidit, planè supprimitur lotii excretio; vires quoque magis præcipitantur, citiùsque advenit status adynamicus dictus, nisi ægra sub primo morbi insultu quandoquè convellatur.

Morbi exitus.

Peritonæi phlegmasia modò in decursu rapidior, modò tardior : à quinto ad duodecimum diem morbus morari solet. Quo termino absoluto, facilè prævidet medicus quisnam futurus sit illius exitus.

Terminatur autem, tamquàm reliquæ phlegmasiæ, in sanitatem,

mortem aut alium morbum, vel deniquè ex acuto in statum chronicum transit.

Si inflammatio simplex fuerit, subjectum robustum, si requisita tempestivè adhibita fuerint remedia, resolutionem benignam, exitum solum faustum, à quinto ad duodecimum diem sperare licebit. Hanc intra illud tempus, ut plurimùm, exspectandam, prænuntiant symptomatum omnium sensibilis remissio : dolores abdominales gradatìm levantur, organorum contiguorum functiones restituuntur; decrescit febris; fit respiratio liberior; pulsus elevatur, tardior et mollior evadit; decubitus in utrumque latus locum habet. Accedunt criticæ evacuationes per urinas, sudores, etc. In puerperis renovatur lactis secretio et lochiorum fluxus.

Absentibus signis resolutionem indicantibus, frequens morbi exitus suppuratio est. Postquàm symptomata inflammatoria per aliquod tempus perstiterunt, neque ulla signa resolutionis futuræ prænuntia contigerunt, diminuuntur quidem dolores abdominales, sed primùm pungentes et lancinantes, jam mutantur in gravativos et obtusos; horripilationes vagæ, irregulares adveniunt; sensum ponderis et oppressionis persentit æger in parte affectâ. Plenariè formatâ suppuratione, liquidi fluctuationem sensibilem explorare manu medicus quandoquè potest; sequitur manifesta febris cum rubore genarum circumscripto, calore in volis manuum et plantis pedum, sudore nocturno; mox diarrhæa, emaciatio, mors. Successiones tamen istæ non adeò constanter observatæ fuêre, ut, præsente suppuratione, ne unus quidem æger è mortis articulo emerserit. Formato etenim exteriùs abs-

cessu, pus viam sibi fecisse fontemque suppurationis exaruisse practici nonnulli annotârunt (1).

Præ cæteris fatalis terminatio et in peritonæo magis quàm in reliquis membranis serosis obvia, gangræna, eò magis metuenda erit quò subjectum majori robore vel debilitate insigniori instructus fuerit, quò symptomata graviora et remediis rebelliora perstiterint. Quam existentem novimus è subitâ doloris remissione vel abolitione, frigore calori intenso succedente, pulsu parvo, debili, intermittente, cadaveroso ægrotantis adspectu, summâ virium prostratione.

Inter morbos qui peritonitidem acutam insequuntur, recenseri debent ascitis acuta, hydrops purulentus de quo suprà diximus, inflammationes viscerum secundariæ, variæ metastaseos ad partes externas species.

Quamvis chronica peritonæi phlegmasia frequenter primaria sit habenda, haud raro tamen accidit, ut acutam chronica excipiat. Hæc morbi permutatio ægris funesta plerumquè, ne dicam semper, solet esse, quùm ex millenis vix unum sospitem evasisse refert celebris Broussais (2).

Funerum Lustratio.

Factis post obitum anatomicis disquisitionibus, comprobatum est membranam abdominis serosam vel partìm vel totaliter, organis sub-

(1) Frank. Epit. de cur. hom. morb., tom. 2, pag. 193. — Puzos, Mém. sur les dépôts laiteux., — Dict. des Sc. méd., art. *Péritonite.*

(2) Hist. des Phlegm. chron., tom. 3.

jacentibus sanis, phlogosi posse occupari. Labes verò quæ in cadaveribus peritonitide defunctorum patefiunt, variæ pro variâ morbi terminatione deprehenduntur. Quùm peritonitis subitò in mortem abiit, inventum est peritonæum rubrum, condensatum, maculis nigris ad membranam mucosam penetrantibus, obsitum. Ut plurimùm, aperto abdomine, exsudatio serosa vel purulenta, quantitate et qualitate, colore atque consistentiâ diversa, foràs profluit, in quâ flocci albi quandoquè innatant. Nonnumquàm occurrunt concretiones solidæ pseudomembranarum ad instar, organisatione carentes, quarum ope superficies serosæ sibi invicem conglutinantur. Alia prætereà apud diversos auctores reperiuntur phænomena, inflammationis membranæ peritonæalis sequelæ.

Causæ Remotæ.

Si structuram peritonæi propriam investigemus, si ad vasa absorbentia et exhalantia, quibus perreptatur, attendamus, si deniquè functiones quas explet proprietatesque ejus vitales consideremus, facilè intelligemus in inflammationem omninò proclive esse peritonæum, causasque eam producentes multiplices existere.

Causæ verò remotæ in prædisponentes et determinantes dispesci possunt.

Ad priores rejiciendæ veniunt non huic morbo solùm propriæ, sed quas inflammationibus cunctis communes esse docuit experientia, adeòque prædisponentibus annumerantur : sensibilitas totius organismi exaltata, summa systematis vasculosi mobilitas, plethora, ætas adulta, temperamentum sanguineum, constitutio robusta, licèt debiles ab eâ

immunes non sint, habitatio in locis humidis, depressis, etc.

Causæ peritonitidem determinantes omnia ea sunt, quæ modo directo vel indirecto membranam abdominis serosam irritare queunt, vel sanguinis influxum magis, quàm par est, in et per vasa capillaria ejusdem partis adaugent. Has in plures classes auctores diviserunt, quæ tamen omnes ad sequentes, ut frequentiores, redeunt. Sunt autem : viscerum abdominalium compressio, ictus in parietes abdominales inflicti, lapsus, nixus, motus violentiores musculorum abdominis, corpora exteriora hanc regionem percutientia, instrumentorum pungentium aut secantium intromissio, pressiones lentæ aut subitæ quas fricationes superficierum serosarum insequuntur, omnis generis effusiones : veluti sanguinis, bilis, puris, excrementorum, urinæ, quæ dùm locum habent, peritonitidem semper determinant; operatio paracenthesis, herniæ, imprimìs strangulatæ.

Numero causarum efficientium meritò adscissi debent quædam cæterarum quoque inflammationum fontes, quales sunt : subitæ aëris atmosphærici mutationes, frigoris actio, potus gelidi, æstuante corpore sumpti; animi pathemata præ primis percellentia: veluti ira, gaudium, terror; sanguinis vel evacuationis habitualis suppressio; variorum exanthematum retrocessio; intemperentia cibi potûsque; repetiti ad vomendum conatus; spirituosorum, drasticorum et emeticorum abusus.

Quamquàm inter eas plurimæ existunt, quæ huic morbo apud puerperas ansam dare possunt, nihilominùs imprimìs notari merentur : partus difficilis, laboriosus, ignarâ manu instrumentisve absolutus, vel breviori temporis spatio obtentus; violentæ placentæ avulsio vel ejusdem præcox extractio; lochiorum interruptio (quod tamen morbi

effectus frequentiùs haberi debet); abusus alcoholicorum sive quorumque remediorum stimulantium, quæ ad vires puerperarum refocillandas perperàm ab obstetricibus laudantur et propinantur; si citiùs, quàm decet, ex lecto cubiculoque in publicum prodeunt; si à victu præscripto recedunt; deniquè frigoris impressio, nimia securitas, et à partu vix separandæ animi commotiones.

Diagnosis.

Quùm symptomata peritonæi inflammationis, tum localia, tum generalia, non ita semper, ut ea descripsimus, locum habeant; quùm varietates quàmplurimæ ab ætate, sexu, temperamento causarumque diversitate petendæ, non raro oboriantur; atque morbus in progressu suo cum aliis affectionibus, quod sat frequens accidit, complicetur, aliisque morbis propria aliquatenùs signa offerat; sequitur plures ægritudines esse, quæ cum peritonitide confundi possent. Quarum omnium distinctionibus non diù insistemus, ne propositos thesi nostræ limites excedamus. Sufficiat ergo præcipuas designare affectiones, quibus discriminant notis breviter adjunctis.

Morbi à peritonitide acutâ secernendi et qui annotentur digni, sunt: 1.° Musculorum abdominalium rheumatismus acutus. 2°. Colicarum species diversæ. 3.° Affectiones verminosæ. 4.° Dyssenteria viscerumque in cavitate abdominali abditorum phlegmasiæ particulares. In puerperis prætereà cavebitur ne cum febre è lactis secretione oriendâ, vel cum doloribus partum insequentibus aliisve ægritudinibus, quibus tam sæpè puerperæ sunt expositæ, confundatur (1).

---

(1) Curt. Spreng. instit. Path. spec., pag. 343.

A rheumatismo musculorum abdominis distinguitur : 1.° Ratione dolorum qui magis fixi et constantes observantur in peritonitide, dùm in rheumatismo plerumquè de parte in partem divagantur. 2.° Ratione febris naturæ, continuæ in priore, in posteriore naturæ remittentis. 3.° Ratione pulsûs, urinæ cutisque statûs.

A colicis doloribus : hi sine febre sæviunt, frequenter remittunt, brevì silent, pressione non aggravantur, venter contractus est, remediis sæpè oppositis curantur.

A verminosis affectionibus : in quibus dolores multò minùs graves, citiùs sedandi, ætas, temperamentum diversum observantur. Prætereà signa alia pathognomica, morbi utriusque natura et decursus rem extra omnis dubitationis aleam ponunt.

A dyssenteriâ : eò quòd hìc dolores non acuti, lancinantes, sed gravativi, profundiores præstò sint, frequenti alvi levandæ cupidine, ejectionibus sanguinolentis, carnis loturæ similibus, stipati : Meteorismus est nullus, epidemicè ferè semper grassatur, declinante æstate, aut ineunte autumno, apparere solet.

A viscerum abdominalium inflammationibus haud ita facilè secernetur. Attamen, si medicus ab initio adfuerit, si sedem morbi, naturam successionemque symptomatum sedulò respexerit, si deniquè ad signa cuique phlegmasiæ pathognomica animum attenderit, diagnosis lucidè in conspectum prodibit.

Iisdem principiis imbutus, peritonitidem à febre quam *lacteam* vocant, nec non à doloribus partem excipientibus facilè distinguit.

Prognosis.

È recensitis suprà peritonitidis symptomatibus, functionibus quæ læduntur, et membranæ peritonæalis cum organis vitæ maximè necessariis connexione traditâ, colligere est quantùm sit ominosa et infausta inflammationis illius prognosis. Differt tamen periculum pro vario ægri statu, constitutione, temperamento, ætate, vitæ genere etc., pro causâ quæ eam produxit, prout morbus simplex est vel complicatus, ratione symptomatum intensitatis, deniquè ratione exitûs diversi. Quò sensibilior est ægrotans, quò valetudine et naturâ imbecillior, quò violentior morbi impetus, symptomata quò graviora, complicationes quò majores numero exstiterint, eò magis periclitabitur; verùm valida ægri constitutio, symptomatum levitas à causis levibus ortum ducentium, ventris dolores tolerabiles, gradatìm imminuentes; abdominis tensio minor, pulsus tardior brevì et mollior factus, cutis sudore æquabili madida etc. salutis, unico exitu, benignâ opperiendæ resolutione, indicia sunt. Nam suppuratio, quæ et suis dignoscitur signis, summum discrimen portendit; obortâ gangrænâ, ad extrema ventum est. Ex acuto ad statum chronicum morbus transgressus spem ægro relinquit vix ullam, quippè qui, testante Broussais, marasmo consumatur, vel hydropicus pereat.

Peritonitidem autem puerperalem majori periculo scatere, omniumque morborum, quibus puerperæ afficiuntur, infestissimum esse habendum uno ore practici omnes conclamant, id quod experientia quotidiana confirmat: cæterùm majus minusve discrimen interest, tum ratione prædictarum circumstantiarum, tum aliarum nonnullarum, quæ in puerperis contingere solent.

Cura.

Sinistri neque tamen ab aliis phlegmasiis, qnod sanandi methodum attinet, diversi morbi curam conscripturo opus est fateri primùm, celebrem Broussais de peritonitide curandâ optima dedisse præcepta, in omnibus inflammationibus (dummodò reapsè hæ constent) maximam partem adoptanda. Verùm illorum pleraque ipsi auctori propria non sunt, utpotè quæ à practicis, tam antiquioribus, quàm recentioribus, in aliis phlegmasiis profligandis adhibita fuerint.

Perspectâ morbi naturâ prorsùs inflammatoriâ, cursuque rapidiori, quo intra paucos dies æger ad perniciem præcipitatur, considerato, prima indicatio medici erit ad ægrotum accedentis omnia, quæ partem dolentem irritant aut fatigant, amovere. Quapropter ægrum vestimentis exutum, omnibus ligamentis, corpore quocumque extraneo compressionis in abdomen exercendæ capaci, expeditum jubebit quoslibet nisus et motus diligentissimè vitare, atque sic in lecto jacere, ut neque à stragulis, neque à corporibus circumdantibus molestè afficiatur : immobilitatem servare integram, ingrata animi pathemata arcere, etc. Cubiculi temperatura determinanda. Si cœli temperies fervidior, calidior cutis status, circulatio activa ; aër in quo degit æger potiùs frigidiusculus erit. Si contrà atmosphæra algidior, reactio debilior, ægri constitutio sensibilis, irritabilis; si naturâ vel præsenti valetudine metastasibus, inflammationibus localibus obnoxius sit, conclavis temperies calidior reddatur (1).

---

(1) Broussais, hist. des Phleg. chron., vol. 3. — *Item* Dict. des sc. méd., art. *Péritonite*.

Quibus peractis, proximum est irritationem in parte malè adfectâ infringere aut prorsùs sufflaminare. Huic scopo instituentur sanguinis depletiones generales et locales. Ad priores confugiendum, quùm vehementissimè sævit peritonitis, æger junior, plethoricus est et robustâ gaudet constitutione; quùm pulsus pleni, fortes, duri observantur. Venæsectione factâ, hirudines applicandæ. Hæ quàm proximè loco dolenti apponentur; nam vulvæ anove pro re natâ illarum applicationem minori effectu agere arbitramur.

Prædicta dùm signa desunt, sanguinis tamen detractiones locales indicantur. Mox regionem abdominalem sanguisugarum non exiguus numerus obsideant, atque, ut omnis effectus obtineatur, vulnuscula morsuris producta aquâ tepidâ foveantur. Raró semel applicatæ sufficiunt, quin imò in morbi decursu, repetitis vicibus, pro ægri constitutione, mali intensitate, morbi periodo definiendis, admovendæ sunt.

A primis peritonitidis exordiis, blandi fotus et cataplasmata emollientia, abdomini imposita ac per totum fermè morbi decursum continuata, quàm maximè prosunt. Quùm autem cataplasmata pondere suo, doloribus exstantibus acerbis, molestiam ægrotanti adferant cruciatusque nonnumquàm immaniter adaugeant, fomentationes anteponi solent. An frigidus, an calidus debeat esse illarum usus fusiùs disserit Broussais (1) et regulas certas tradit, quas suprà memoravimus. Nos etsi fomentationum frigidè adhibitarum applicationem non viderimus, bonosque effectus ex iis oriundos neutiquàm negemus, casus

---

(2) Opus citatum.

huic methodo faventes censemus rariores atque optimum in hâc re ducem fore ægrotantis sensationem.

Nec minoris utilitatis ac effectûs sunt balnea atque clismata. Priora, in acuto statu impedimentis numerosis obnoxia, raro generalia esse possunt, quare localia, veluti pediluvia, frequentiùs usurpantur. Posteriora, nimiis intestinorum ardoribus restringendis, doloribus compescendis, alvique constipatione vincendâ, tantâ potentiâ gaudent, ut nullis aliis par remedium exstent, neque sæpiùs in morbi curriculo possint adhiberi.

His remediis externis addantur regimen et remedia quoque antiphlogistica. Præscribantur ergo potus blandi, mucilaginosi, aciduli, frigidè vel calidè pro ægri appetitu et pro aliis circumstantiis sumendi: veluti, decoctum hordei vel oryzæ cum nitrate potassæ et multo oximelle; vel decoctum herbarum emollientium, veluti rad. althææ, herbæ malvæ et alia diluentia, tum cum acidis vegetabilibus, tum cum aliis mucilaginosis substantiis, aliquandò cum leniter laxantibus mixta. Horum parvâ quantitate sed sæpiùs bibat æger, diætam servet severam, ab alimentis solidis omninò abstineat, potus spirituosos vel quoquo modo stimulantes proscribat, nec carnea juscula, nisi tenuiora, sumat.

Quorum omnium concursu refractâ morbi intensitate, conveniunt ejusmodi remedia, quæ actionem systematis capillaris aliarum partium sollicitant, adeòque humores quàm maximè à peritonæo revellunt. Huc pertinent dirivantia et revulsiva.

Ut exhalationis functio excitetur, cutis colluatur atque leviter stimuletur balneis frictionibusque, patienti ac continuâ manu aut quovis

alio corpore peractis. Eodem consilio internè commendantur mixturæ quæ dulciter diaphoresim provocant. Non minùs utiles sunt potiones, blandè laxativæ, ex oleo ricini, amygdalarumque dulcium, mannâ etc.; et diuretica levia, imprimìs si pertinax perstat alvi obstructio et hydropis metus est. Vergente morbo, demptoque acutiei statu, quùm localis tantùm remanet sensibilitas, opium et antispasmodica medicamenta alia usui venient. Summis tamen cautelis iis utetur medicus, ne *sopitos suscitet ignes*. Sed opium egregium in prudentis manibus auxilium erit, si diarrhæa immodica, incoërcibilis ægrotantis vires exhaurit, vel molesta insomnia ægrum perpetuò angent.

Inter remedia revulsiva præcipuè eminent rubefacientia et vesicantia. Hæc verò, quoniam in primâ morbi periodo irritationem et reactionem generalem augent, non priùs, et ventri, et extremitatibus applicabuntur, quàm impetus inflammatorius debitâ medicatione refrænatus fuerit. Eo tempore apposita tanto sæpè successu agunt ut, qui supererant in abdomine dolores prorsùs exstinguantur, id quod in nosocomio academico in puerperis iterùm atque iterùm vidimus. An unguentum stibiatum vesicatoriis aliquandò anteponi valet? affirmativè respondendum credimus.

Quod peritonitidem puerperalem attinet, curam non diversam esse censemus, si morbus simplex est, ut eum suprà supposuimus, et ægra sufficiente robore pollet. Verum enimverò, cùm huic peritonitidi maxima sæpè accedat complicatio, atque vix umquàm per totum ægritudinis curriculum regimen antiphlogisticum adhiberi possit, hinc hujusmodi curatio instituatur oportet, quæ peculiari et cujusque puerperæ singulari conditioni conveniens est.

Hìc locus esset memorandi restauratam à doctore Vanderzande (1), Antverpiæ medico et professore, peritonitidis tractandæ methodum, paucis abhinc annis promulgatam; sed tum hujus curandi modi observationes propriæ desunt, tùm paginarum numerus vetat. Id solum dicendum arbitramur absurditatibus innumeris refertum esse libellum auctoris sanæque physiologiæ repugnare ejus doctrinam, verbo, in eo præcipuè peccare quòd depletionum sanguinis, nec localium, nec generalium, ullam rationem habeat (2).

---

(1) Considérations pratiques sur la maladie des femmes en couches, connue sous le nom de *Péritonite* et de fièvre *Puerpérale*, par J.-B Vanderzande, docteur en médecine, médecin-professeur du grand hôpital civil d'Anvers.

(2) Broussais, Annales de la médecine phys., 2.e année, 4.e numero.

THESES.

I.

Assertum Broussais, dicentis vesicantia in peritonitide maximè chronicâ solùm convenire posse, falsum censemus.

II.

Substantiæ nuper detectæ, *emetina* ac *morphina*, si non prorsùs inutiles, saltem superfluæ sunt habendæ.

III.

In febribus perniciosis domandis sulfatem kininæ pulveri Cort. Peruv. imparem non existere, quin imò sæpè anteponi debere recentiora palàm fecêre pericula.

IV.

Tartarum emeticum, secundùm systema Italorum modernum, magnâ dosi in inflammationibus acutis pectoris propinatum, remedium censemus maximè anceps ac periculosissimum. Verumtamen accidit, raro quidem, ut medicus illam substantiam ægris administrare non modò possit, sed et officio religioneque tenetur.

V.

Appetitibus quibusdam spontè evenientibus quandoquè indulgendum.

VI.

In nigritis coloris cutis differentia non à solis ardore vel climate dependet.

VII.

Febris hectica amputationem non semper contraindicat, quin potiùs, ablato membro, illa sæpè cessat.

VIII.

In exostosibus incisio periostii nimiam ejusdem tensionem laxat, adeòque sedandis doloribus perutilis est.

Imprimatur,
J.-L. KESTELOOT,
Med. Prof. ordinarius, h. t.
Medicæ facultatis Decanus.